Ner 39. 24. Września 1864.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego*. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O DOBOWEM WAHANIU TEMPERATURY CIAŁA LUDZKIEGO w stanie zdrowia i choroby

przez Bronisława Chojnowskiego

Dra Medycyny, Członka Towarzystwa Kijowskich lekarzy

(Wyjątki z pracy obszerniejszej zamieszczonej w Roczniku Tow. nauk. krak. T. XXXI.)

(Ciąg dalszy).

Ze spostrzeżeń 2 i 3 widać, że *maximum* temperatury może być w różnych godzinach wieczorem u jednéj i téjże saméj osoby w ciągu jednéj choroby.

Minimum temperatury we wszystkich naszych spostrzeżeniach ma miejsce zrana, mianowicie:
o 7 — 8 godzinie 4 razy (spostrzeżenia 2, 3, 6, 7.)
o 9 — 10 godzinie 1 raz (spostrzeżenie 8.)
o 11 — 12 godziny 1 raz (spostrzeżenie 1.)
o 12 — 2 godziny 1 raz (spostrzeżenie 4.)

A więc najczęściej bywa *minimum* temperatury o 7—8 godziny zrana przed śniadaniem.

Między temi 2 punktami (porą najniższego i porą najwyższego kresu temperatury) odbywa się dobowe wahanie i dla tego dokładna znajomość ich jest bardzo ważną dla tego, kto chce mieć pewne wyobrażenie o przebiegu gorączkowéj temperatury w chorobach. Na podstawie przytoczonych spostrzeżeń rzec można, że spostrzeżenia temperatury u chorych powinny być robione przynajmniéj 2 razy na dzień: zrana zaraz po przebudzeniu się o 7—8 godzinie i wieczorem koło 5. Jedno spostrzeżenie na dobę nie może dać żadnego pojęcia o dobowém wahaniu temperatury, nadto może dać fałszywe wyobrażenie o temperaturze chorego w ogólności, bo zrobione zrana za nisko wypadnie; zrobione zaś wieczorem da zbyt wysokie wyobrażenie o temperaturze. Ale jeżeli będziemy robili spostrzeżenia temperatur 2 razy na dobę i w porach przez nas wskazanych, nie możemy być pewni otrzymania matematycznie dokładnéj ilości dobowego wahania, bo *minimum* temperatury może nie być tegoż dnia o 7—8 godz. zrana, a *maximum* o $4\frac{1}{2}$ — $5\frac{1}{2}$ wieczorem. Różnica może być czasem wielka. Z tego stanowiska wszystkie graficzne przedstawienia przebiegu temperatury w chorobach (jak to np. uczynił Wunderlich i inni) są dokładnemi tylko w przybliżeniu, i nie należy myśleć, żeby robiąc 2 spostrzeżenia temperatur na dobę, można było z taką dokładnością wiedzieć *maximum* i *minimum* temperatury ciała, z jaką n. p. można wie-

dzieć *maximum* i *minimum* temperatury powietrza, używając umyślnie do tego zrobionego termometru.

Najpewniejszym dlatego środkiem byłoby robić bardzo częste spostrzeżenia. Gdy to jednak jest nadzwyczaj uciążliwém, a nawet niemożebném prawie zawsze, to należy do 2 spostrzeżeń (o 7—8 godz. zrana i o 5 godz. wieczorem) dodać jeszcze 3cie pomiędzy pierwszém a drugiém. Świadomość biegu dziennego temperatury powinna nas oświecić pod względem wyboru czasu dla tego 3go spostrzeżenia.

Jakiż jest bieg temperatury w chorobach? Czy bywa on zawsze jednakowy? czy ulega może zmianom, zależnym od użycia pokarmu, jak to bywa w stanie fizyologicznym?

Dla rozstrzygnienia tego zadania, zbierzemy wszystkie nasze spostrzeżenia we 2 oddziały, stósownie do tego, czy chorzy używali pokarmu, czy nie? Z tablic przekonywamy się, że zupełnego wstrzymania się od pokarmu przez cały dzień ani razu nie było. Z tém wszystkiém różnica w spostrzeżeniach da się wielka dostrzedz, gdyż jedni chorzy używali nadzwyczaj mało pokarmu (mniéj jak 100 grm.), drudzy zaś w dostatecznéj ilości (300 — 600 grm. na jeden raz). Ze spostrzeżeń pierwszego rodzaju (1, 4, 6, 8) ułożono tablicę jednę; pozostałe zaś spostrzeżenia weszły w skład 2giéj tablicy [19]).

Tablice te pokazują nam, że przebieg dzienny temperatury bywa rozmaity, stósownie do tego, czy jedzą chorzy wiele, czy używają nader niewielkiéj ilości pokarmu. W pierwszym razie temperatura ciała zaczyna podnosić się od 7—8 godz. zrana, o 12 w południe dochodzi do pierwszego, rannego szczytu (*maximum*), i następnie w ciągu $2\frac{1}{2}$ godziny trochę spada, a potém w $\frac{1}{2}$—$1\frac{1}{2}$ godz. po obiedzie znowu podnosi się tak, iż około g. 5 wieczór bywa największą w ciągu dnia i dopiéro po 5 ostatecznie spada. Jeżeli porównamy ten wypadek z figurą Lichtenfelsa i Fröhlicha, w I. części nadmienioną, i przedstawiającą bieg dzienny temperatury u ludzi zdrowych używających posiłku w dostatecznéj ilości: to przekonamy się, że podobieństwo między niemi jest uderzające. Jak tam, tak i tu temperatura dziennym swoim przebiegiem tworzy niejako podwójną falę, ranną mniejszą i wieczorną większą. Tylko tu przechód od jednéj fali do drugiéj nie tak silnie odznaczony, jak w stanie prawidłowym. W drugim razie, t. j. jeżeli chorzy bardzo mało, albo nic nie jedzą, temperatura spada od przebudzenia się aż do południa, następnie podnosi się do godz. 5 wieczór, po któréj następuje ostateczne zniżenie, i ten przebieg temperatury, w ogólności nader podobny do przebiegu u ludzi zdrowych głodzących się, jak się łatwo o tém przekonać można, porównawszy z tablicami *L.* i *F.* na początku I. części téj rozprawy umieszczonemi.

Nakoniec z porównania naszych tablic (pierwszéj i drugiéj) pomiędzy sobą, okazuje się, że trzecie dodatkowe mierzenie temperatury u chorych powinno być robione o 11—12 godz. zrana, ponieważ to jest chwila, w któréj się różnią najbardziéj wypadki, i ponieważ u większéj części chorych o téj godzinie bywa *minimum* temperatury, gdyż większa część chorych (gorączkowych) pozbawioną jest apetytu. Zestawiwszy znowu wypadki tych tablic obok siebie w jednéj tablicy [20]), przychodzimy do następujących wniosków:

1) Po pierwszém użyciu pokarmu (po śniadaniu), temperatura podnosi się i od 11 do 12 godz. powiększa się o 0,734, wówczas, gdy przy wstrzymywaniu się od pokarmów spada ona w tym samym czasie o 0,150. Największy zatém wpływ pierwszego pokarmu $= 0,734 + 0,150 = 0^{0},884$.

2) Mniejszym jest wpływ drugiego pokarmu—obiadu, dlatego iż u chorych, którzy wcale nic lub mało bardzo jedli na obiad, temperatura ciała, pomimo to, podnosi się około 5 godziny wieczorem o 0,506. U chorych zaś, którzy dość dużo jedli na obiad, temperatura w tym samym czasie podnosi się o 0,750. Wpływ zatém obiadu wyraża się liczbą $0^{0},244$ C.

Godném uwagi jest ujemne wahanie temperatury, które niekiedy następuje zaraz po obiedzie. U jednego z naszych chorych, którego obiad był bardzo obfity (spostrzeż. 3), trwało ono $1\frac{1}{2}$ godziny po obiedzie, przy czém ciepłota ciała spadła o

[19]) Obacz Rocznik Tow. Nauk. krak. Tom XXXI. str. 377. 378.

[20]) Na podstawie téj tablicy łatwo da się narysować figura, która jaśniéj, bo w linijach nie w cyfrach, przedstawia bieg dziennéj temperatury u chorych. (Obacz Rocznik Tow. Nauk. krak. Tom XXXI. str. 380.

0,3. Chory ten po obiedzie silnie się pocił i téjto okoliczności, zdaje się, należy przypisać takie zniżenie temperatury. Być może że od powiększenia przeziewu zależy także nieznaczne zniżenie ciepłoty w ½ godziny po obiedzie, które się zdarza u ludzi zdrowych, jakeśmy to widzieli u Fröhlicha.

3) Pokarm wieczorny (wieczerza) nie ma jak się zdaje wpływu na przebieg ciepłoty: tak z nim jak i bez niego temperatura spadała jednakowo.

Tym sposobem wpływ pokarmu u chorych zupełnie jednakowy, jak i u zdrowych: widzieliśmy już bowiem, że i w fizyologicznym stanie organizmu największy wpływ na temperaturę wywiera pierwszy pokarm, mniéj znaczny wpływ drugi pokarm, a ostatni (wieczerza) zostaje prawie bez żadnego wpływu.

I tak zdaje się nie ulegać żadnéj wątpliwości, iż gorączkowo podniesiona temperatura ulega temu samemu prawu dobowego wahania i tym samym zmieniającym wpływom pokarmu, jak i prawidłowa.

Wielkość dziennego wahania u chorych zwykle różni się od wielkości tegoż wahania u zdrowych; bywa ona to większą, to mniejszą od prawidłowéj; tak w spostrzeżeniu I = 0,4 tylko, w spostrzeżeniu III przeciwnie, dochodzi ona do 3,1 C.! Niżéj w trzecim rozdziale zobaczymy od czego to zależy.

W związku z tém znajduje się niekiedy i druga właściwość dziennego biegu gorączkowéj temperatury; szybkie i znaczne powiększenia lub zmniejszenia temperatury, przyczém ciepłota niekiedy w ciągu jednéj godziny powiększa się lub spada o 1° i więcéj, tak w spostrzeżeniu VIII temperatura, która w ciągu 3 godzin (8—11 zrana) stała na jednéj wysokości, nagle podnosi się o 1°,1 C. w przeciągu godziny (11—12) — (12—1).

Żałujemy, iż nie możemy przedstawić spostrzeżeń biegu nocnéj temperatury. Ale jeżeli spostrzeżenia dziennego przebiegu, zatrzymując badacza cały dzień przy łóżku chorego, są bardzo męczącemi, to bez porównania więcéj byłyby niemi nocne systematyczne spostrzeżenia. Przy tém zdawało nam się, że jeżeli sami mamy prawo robić ofiarę ze swoich nocy, to nie mamy jednak prawa pozbawiać snu przez całą noc chorego, snu, który stanowi nawet jeden z ważnych warunków leczenia. Kilka spostrzeżeń (5), zrobionych bez żadnéj systematyczności u różnych chorych (4 miało tyfus, a piąty zapalenie płuc) w przeciągu czasu od północy do 4 godziny zrana, utwierdziło we mnie to przekonanie, oparte również na fakcie zniżenia temperatury po 7 wiecz. jak i na analogii ze stanem prawidłowym, że temperatura w nocy jest niższa od dziennéj. Ale kiedy mianowicie bywa *minimum* temperatury w nocy, z naszych spostrzeżeń nie widać. Zdaje się *minimum* temperatury bywa o 5 godzinie zrana, a o 7 temperatura bardzo mało musi się jeszcze różnić od tamtéj. Ponieważ spostrzeżenia temperatury robią się zwykle tylko we dnie, to możemy sądzić (i to w przybliżeniu, jakeśmy to widzieli) tylko o wielkości dziennego wahania temperatury u chorych. *(D. c. n.)*

ZGORZELINA PŁUC OGRANICZONA
(gangraena pulmonum circumscripta).
WYPADEK
postrzegany w Kamieńcu, p. Dra Józefa Rollego.

(Ciąg dalszy).

Przystąpiłem więc do leczenia:

30 Stycznia. Tętno podniesione, pełne, prędkie, oddech przyspieszony — wskazywały potrzebę użycia naparstnicy, że jednak mieliśmy do czynienia ze sprawą chorobową wyniszczającą, należało więc ją oględnie stósować; krwotok z płuc wymagał leków kwaśnych, które i dla tego były wskazane, że sprawę zapalną uśmierzały, i z przyrody swojéj obdarzone są własnościami przeciwgnilnemi (*antiseptica*); w końcu bezsenność, kaszel częsty wyraźnie tylko lekami narkotycznemi usunąć się dają, zalecziliśmy więc:

Rp. Infus. Hbae digitalis pur. e gr. sex par. unc. sex.
Elixir acid. Halleri.
Syr. rubi idaei semiunciam.
MDS. Co dwie godziny po łyżce.

Niezależnie od tego:

Rp. Acetat. morphii granum.
Sachari albi drachmam.
M. f. p. divid. in part. 12 aequal. S. Po trzy proszki na dobę (co 8 godzin proszek).

Miejsce na krzyżu zaczerwienione okładać wodą Goularda, połączoną z winem czerwoném; dla poruszenia stolca lawatywy zwyczajne co drugi dzień.

31 Stycznia. Dostrzegliśmy zmiany ku lepszemu, chory powitał nas wesołém wejrzeniem po

dniach bowiem wielu po raz pierwszy mógł zasnąć godzin trzy, tętno 110, oddechów 32, ciepłota ciała 29° R., kaszel mniejszy, krwotok ustał, plwociny rdzawe, rzadkie, cuchnące, wydzielono ich w ciągu doby do 3 funtów. Leczenie tożsamo, dla przytłumienia niemiłéj woni poleciłem trzymać dziegieć szewski na miseczce rozlany.

1—2 Lutego. Tętno spokojne 80 na minutę, oddechów 30, ciepłota 28° R., sen godzin 9, zresztą zmian żadnych tak w klatce piersiowéj jak i w plwocinach. Zawiesiłem użycie naparstnicy i kwasu HALLEROWEGO, za to dawki morfiny zwiększono do czterech na dobę, dla tego, żem jednocześnie zalecił użycie wziewań terpentynowych, idąc w tym względzie za poradą SKODY.

4 Lutego. Lekki krwotok z płuc, wysięk w dolnym lewym brzegu płuc jest na drodze rozdzielenia, ucho bowiem na miejscu dawnego zwątrobienia odnajduje szmery powrotne trzeszczące (*râle crepit. de retour*). Przelewanie w jamie zajętéj zgorzelą jednakowe; donioslości bólu w miejscu zajętém sprawą chorobową chory określić należycie nie umié, gdyż obłożone jest ono wezykatoryami stałemi, których usunąć się nie odważa. Zawsze jednak ani leżeć na boki ani siedzieć nie może, doświadcza bowiem mocnego zaduszania, kaszlu, który często w krwotok przechodzi. Gorączkowego odczynu nie, tętno spadło na 72, sen jest, łaknienie się pojawiać zaczyna, pragnienie umiarkowane. Zaleciłem oprócz morfiny i wziewań terpentynowych, lekki nalew kory peruwiańskiéj połączonéj z kwasem HALLEROWYM (pierwszego cztery łyżki, drugiego 40 kropel na dobę). Badanie moczu powtórnie dokonane odkrywa zwiększenie się chlorków.

5—6 Lutego. Tętno statecznie spokojne, rano 72, ku wieczorowi 80, oddechów 28, szmeru oskrzelowego w dolnéj części płuc — nic, *ronch. subcrepitans* słabszy, jamowy także, zresztą zmian żadnych, plwociny mniéj cuchnące. Leczenie niezmienione, octan morfiny po $^1/_8$ ziarna dwa razy na dzień.

9 Lutego. W ciągu dnia plwociny gęste, zbite, przystające do ścian naczynia, żółtawe, bez woni, ku wieczorowi znowu rzadsze, cuchnące, *ronch. subcrepitans* znikł zupełnie, przelewanie i szmer jamowy choć słabsze ale trwają ciągle. Terapia nie zmieniona.

11 Lutego. Ból w klatce piersiowéj mniejszy, szmer jamowy słabszy, plwociny naprzemian to cuchnące to pozbawione woni; chory miał w ciągu nocy dwa wypróżnienia stolcowe rzadkie i obfite, kwas HALLEROWY usunięto, zresztą zmian żadnych w leczeniu. Po obiedzie dnia tegoż zjawiska otrucia makowicznego, chory w ciągu dni dziesięciu wyżył ziarn dwa octanu morfiny, przypuścić więc tu wypada działanie zbiorowe (*action cumulative*) tego środka; zaleciłem czarną kawę za napój, okłady zimne na głowę, usunięcie na dni kilka morfiny, po upływie dwu godzin nastąpił sen, po którym chory się obudził zupełnie posilony i spokojny.

12 Lutego. Chory może siedzieć nie kaszląc, a także spać na bokach — co dotąd nie miało miejsca, cuchnące plwociny coraz rzadziéj się wydzielają. Zalecono selcerską wodę po butelce na dzień, naprzemian z wodnym nalewem kory peruwiańskiéj połączonéj z winem czerwoném.

14 — Szmery jamowe i przelewanie w okolicy lewéj brodawki bardzo słabe, oddech w całéj lewéj połowie klatki znacznie słabszy niżli to bywa w prawidłowym stanie; plwociny nie obfite, gęste, zbite, żółte, słabo cuchnące, drobnowidz odkrywa w nich przewagę ciałek śluzowych nad ropowemi; kaszel rzadki zawsze paroksyzmowy, bólu w piersi nigdzie, łaknienie dobre, pragnienie umiarkowane, wydzieliny stolca prawidłowe; pierwszy raz próbował przechadzki po pokoju, która go zmęczyła.

16 Lutego. Zwiększenie kaszlu wymagało powtórzenia octanu morfiny, zalecono go po $^1/_8$ ziarna na dzień w jednym proszku. Przechadzka i siedzenie choćby i kilkogodzinne nie męczy.

25 Lutego. Biegunka połączona z lekką ciskawicą wywołaną użyciem kwaśnych pokarmów nad miarę; zaleciliśmy wodny wymok rabarbarowy po łyżeczek cztery na dzień, przytém dyetę stósowną. Po dwudniowém użyciu tego leku miejscowe cierpienie jelit ustąpiło zupełnie i chory do używania wody selcerskiéj powrócił.

1 Marca widziałem go w następującym stanie: wychudnienie ciała dość znaczne, ciepłota umiarkowana, skóra wilgotna. Wymiary klatki piersiowéj podług GINTRACA dokonane dają: pod pachami w obwodzie 84 centym.; przez brodawki 82 c., między brodawkami 20 c., na dolnym brzegu klatki 82 c., boczne wymiary górne i dolne po

obudwu stronach jednakowe, średni na lewéj stronie większy o 2 cent., wiemy jednak, że lewa połowa klatki wypuklejszą jest a więc i większą od prawéj; rozszerzalność ścian klatki jednakowa, oddechów 28, opukiwanie daje w okolicy lewéj brodawki piersiowéj ton próżny (czczy?), uderzenie palcem po plessymetrze spotyka tu mniéj oporu, indziéj tony prawidłowe, przysłuch w całéj lewéj połowie odnajduje osłabione oddychanie, w miejscu tonu próżnego wydech dość wyraźny, zresztą szmerów nigdzie żadnych; kaszel bardzo mały, plwociny wydzielają się skąpo, pieniste są albo lekko zbite, bez woni, rano tylko cuchnące. Zresztą sił już dosyć, chory od kilku dni z domu wychodzi; odstawiono wszelkie środki lekarskie, tylko przy dyetetycznych pozostał.

20 Marca wolny zupełnie od kaszlu — powrócił do dawnéj pracy.

Dodam tu jeszcze o różnicy ciężaru ciała; chory jako handlujący mąką miał zawsze do czynienia z wagą, ważył się bardzo często, na kilka dni przed chorobą ważył on 174 funtów, 20 Lutego waga zmniejszyła się do 146 funtów, 1 Marca podniosła się do 164 funt. tak, że do dawniejszéj 10 tylko brakowało funtów.

Choroba tedy w ogóle trwała 65 dni, o lekach używanych do 30 Stycznia mówiliśmy wyżéj; w ciągu Lutego przyjął chory: naparstnicy w naparze ziarn sześć, octanu morfiny półtrzecia ziarna, wodnego nastoju kory peruwiańskiéj funtów sześć, kwasu Hallerowego drachm trzy, wody selcerskiéj butelek dwanaście, wymoczu wodnego rabarbaru uncyą, na wziewanie użyto oleju terpentynowego uncyj trzy. *(D. c. n.)*

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE POLSKIE.

Sprawozdanie z czynności Towarzystwa lekarzy Podolskich za rok 1863 przez Dra Józefa Rollego Sekretarza stałego T. l. Pod.

Zamieszczone w Pamiętniku Towarz. lekar. Warsz. Serya IV. Tom V. Zeszyt 1 i 2 (Styczeń i Luty), Str. 115—139.

Wiadomość podał Dr. Józ. Oettinger.

Zdziwią się zapewne nie pomału Sz. Czytelnicy nasi, że tak późno zabieramy się do udzielenia im wiadomości o wiernym a wielce zajmującym obrazie ruchu naukowego, ożywiającego kolegów naszych podolskich, a dla wytłumaczenia téj osobliwéj zagadki, zniewoleni jesteśmy powiększyć jeszcze ich zdumienie, wyjawiając jako przyczynę tę trudną do uwierzenia okoliczność, że zeszyt powyższy Pamiętnika Tow. lek. Warsz. wraz z czterema innemi odnoszącemi się częścią do miesięcy dawniejszych, częścią do późniejszych aż po Czerwiec r. b. doszedł rąk naszych nie pierwéj, jak w ciągu Sierpnia r. b. — Nie jestże to złośliwe naigrawanie się losu ze ścisłych węzłów narodowości, nierozerwanych bynajmniéj zbytnią odległością miejsca, lecz ułatwionych wszystkiemi udoskonalonemi środkami wzajemnego zbliżenia i szybkiéj wymiany, jakiemi są koleje żelazne i telegrafy? Miałyżby słupy graniczne być ową przegrodą, wystarczającą do zwolnienia związków tak zresztą przyrodzonych i żadną ustawą niewzbronionych? Nie, nigdy tego przypuścić nie możemy — przyczyna tkwić musi gdzieindziéj i głębiéj. Lecz nie o tém dziś mowa. Na szczęście sprawozdanie wymienione powyżéj mimo czasu upłynionego nie na wartości swojéj nie straciło, pozostanie ono bowiem na zawsze chlubném świadectwem dla szczupłego grona lekarzy polskich, którzy daleko, na kresach ziemi rodzinnéj natchnieni myślą o szczytności powołania swojego, zagrzani żądzą szlachetną wysługiwania się dobru publicznemu swą sztuką i nauką, uzbrojeni w niezłomną wolą niezrażającą się żadnemi przeszkodami i przeciwieństwami, lecz owszem czerpiącą w nich świeżą siłę i zachętę, z niemałém poświęceniem czasu i pracy, ponosząc nawet liczne ofiary, pielęgnują starannie umiejętność, obracają jéj nabytki na korzyść nie tylko chorych swoich, lecz także ku rozszerzeniu światła w kraju, ku ulepszeniu stosunków higiejnicznych ogólnych, zgoła ku uzacnieniu własnemu i społeczności, któréj są znakomitemi członkami.

Piękny to zaiste i arcybudujący przykład, jeśli go zwłaszcza porównamy z owém martwém niemal otrętwieniem, jakie pod względem ruchu piśmienniczego lekarskiego ogarnęło cały széroki obszar naszéj Galicyi. Wydaje się ona spiekłą, jałową, ponuro-milczącą pustynią Sahary, podczas gdy bujna, choć mała niwa Podolan krzepi oko i serce świeżą zielenią i plonem duchowym niemniéj dorodnym, jak ten, który ich żyzna wydaje ziemia. A przecież lekarze galicyjscy bliższymi są ognisk zachodniéj cywilizacyi, przecież wolno im czerpać pełnemi puharami z żywéj krynicy naukowéj tryskającéj nieopodal licznemi, jasnemi strugami, przecież kraj ten na oścież jest otwarty owemu silnemu prądowi na Wschód *(Drang nach Osten)*, co jak wylew Nilu w Egipcie rozniecić ma obfite zarody — postępu i oświaty? Gdzież w dziedzinie lekarskiéj, bo o niéj tu tylko mówimy, widoczny jest ów wpływ zapładniający, gdzie ślady rozbudzonego życia naukowego? Z wyjątkiem samego Krakowa, siedziby Uniwersytetu, w którym od niedawna dopiéro język ojczysty dawne odzyskał prawa — wszędzie w Galicyi na polu naukowo lekarskiém głucho i pusto! Smutna to lecz nie mniéj prawdziwa rzeczywistość! Jest ona nawet zbyt bolesną, aby ją całkiem można pokryć mil

czeniem. Chcąc ranę dolegliwą zagoić, potrzeba ją wprzód odsłonić i zbadać należycie. Nam w téj chwili chodzi głównie i jedynie o wskazanie i sprawdzenie tego opłakanego faktu, pozostawiając bieglejszym i doświadczeńszym mężom odkrycie jego źródeł i wynalezienie środków skutecznych ku zaradzeniu onemu. Tę tylko uwagę niechaj nam tu zrobić będzie wolno, że zdaniem naszém za jednę z przyczyn niepoślednich téj dość niestety powszechnéj nieudolności, poczytać należy dawniejsze urządzenie szkół galicyjskich z wykładami wyłącznie niemieckiemi. Z nich to wynosiła młodzież jedno z najdotkliwszych kalectw, jakiém jest kalectwo językowe. Udzielanie nauki w języku tak różnym co do swéj budowy i ducha swego od ojczystego, podwójną i niepowetowaną pociągnąć musiało szkodę. Skaziło raz w sposób barbarzyński czystą mowę rodzinną, szpecąc ją germanizmami i łamiąc gładki i lekki szyk jéj ciężkiemi i z cudzoziemska nakręcanemi zwrotami, co tém łatwiéj nastąpić musiało przy całkowitém zaniedbaniu polszczyzny i przy młodzieńczéj wrażliwości tyle dostępnéj nowym nawyczkom i nałogom. Drugi raz zrozumienie i jasne pojmowanie saméj nauki, stając się dla ucznia z powodu obcego mu języka nader trudne, nie małego doznawało uszczerbku, a gdy drobna tylko część zdolną być mogła bystrą pojętnością lub rzadką pilnością pokonać na początku samym tę niepospolitą w postępie zawadę, nie dziw, że nareszcie nastało zniechęcenie, obojętność a nawet ospałość duchowa.

Otóż dwa te nieszczęsne skutki: zbezwładnienie mowy czyli niemota— bo jakżeż inaczéj nazwać utratę zdolności poprawnego wyrażania się językiem ojczystym?— i brak zamiłowania saméj nauki, zaznanéj przez młodzież jedynie z niesłychanego mozołu, bynajmniéj zaś z nabytego słodkiego owocu, dożywotnim i nadal pozostały udziałem większéj części wychowanego w publicznych zakładach pokolenia. Szczęśliwy, kto pochwyciwszy pożądany dla zarobku biret doktorski, mógł jak najprędzéj uganiać się za chlebem powszednim i wytchnąć w części po herkulesowych w szkole zapasach, których wspomnienie rodziło tylko odrazę i wstręt do umiejętności. Tak ów klucz niemczyzny, co miał otworzyć niezliczone skarby wiedzy, niewcześnie i niezręcznie użyty, uczynił je mniéj jeszcze dostępnemi; tak tu wykazać można dowodem najoczywistszym, bo z samego życia powziętym, że— co zresztą na całym Zachodzie dawno już za niewątpliwy pewnik uznano— postęp istotny nie innem narzędziem skutecznie posługiwać się może, jedno mową ojczystą, że znajomość języków obcych jest arcyzbawienna a nawet konieczna, lecz opierać się musi na podstawie posiadanego z gruntu języka krajowego.

Przepraszamy za tę przydłuższą może wycieczkę, do któréj zniewoliło nas silne a codziennem doświadczeniem utwierdzane przekonanie o naglącéj potrzebie zaradzenia téj niestety szeroko u nas rozpostartéj ułomności językowéj, która jak zaraza lub dusząca zmora przygniata umysły i hamuje wszelki ruch naukowy. Poczuwaliśmy się zresztą do obowiązku wypowiedzieć przy zdarzonéj sposobności jawnie i w dobréj wierze ten zasmucający wypadek naszych spostrzeżeń w celu ponownego zwrócenia nań uwagi powszechnéj jednym świeżym dowodem więcéj, tudzież w nadziei, iż sz. nasi koledzy galicyjscy wezmą ztąd może pochóp do przerwania głuchego milczenia i do okazania piórem, iż usilnością i pracą zdołali uebronić się od następstw, których, jak każdy bezstronny przyznać musi, nie łatwo im było się ustrzedz, a których według możności unikać jest obowiązkiem, a śród trudnych okoliczności nie małą także zasługą.

Towarzystwo lekarzy Podolskich, którego sprawozdanie jest właśnie głównym przedmiotem niniejszéj wiadomości, posłużyć może za wzór, jak przy małych z początku zasobach i mimo wielu przeszkód mając tylko wolą stanowczą i nie szczędząc nieco pracy, wiele przecież dobrego połączonemi siłami zdziałać można. Zawiązało się ono dnia 14 Października r. 1859 i liczyło przy końcu r. 1863 członków honorowych 30 (w téj liczbie 9 założycieli); czynnych, przybranych i korespondentów 93, razem 123. Posiada bibliotekę, zbiór przyrodniczy i patologiczny, co wszystko mieści się w czterech pokojach najętych, suchych, jasnych, dobrze przewietrzanych i tak obszernych, że latem Towarzystwo może tam odbywać posiedzenia.

Książnica wzrosła z darów i podzielona na trzy oddziały: lekarski, przyrodniczy i mięszany, składa się z 3182 tomów. Katalogi są uporządkowane należycie i zakład otwarty jest dla użytku publicznego. Urząd bibliotekarza pełni Dr. Aleksander Narkiewicz.— Muzeum ma konserwatorem Dra Albina Gosławskiego i zawiera 1) dział zoologiczny kręgowców złożony z okazów wypchanych i zasuszonych w ilości sztuk 21; 2) entomologiczny liczący 2254 okazów; 3) konchiliologiczny 337; 4) zootomiczny 47; 5) botaniczny 283; 6) mineralogiczny 1302; 7) geologiczny 103; 8) paleontologiczny 142; 9) archeologiczny 10; 10) numizmatyczny 277; 11) zbiór patologiczny 36.— Oprócz tego zawiera niektóre narzędzia i przyrządy w ilości 5 sztuk.

Czynności załatwiano na posiedzeniach i drogą korrespondencyi. Przypominamy tutaj, że dla braku spólnego zbiorowiska zgromadzali się członkowie coraz w innem miejscu i u innego kolegi. W ciągu roku 1863 odbyło się posiedzeń zwyczajnych 24, komitetowych zaś 4, a mianowicie 2 higiejniczne i 2 dotyczące honoraryów lekarskich. Liczba obecnych członków wahała się między 20 a 10 i zawisła była od ilości przybywających z prowincyi, co w tymże roku rzadziéj się wydarzało.— Korrespondencyi zamiejscowych było 100.

Na posiedzeniach zajmowano się głównie: 1) udzielaniem spostrzeżeń lekarskich tak pod względem panujących chorób w ogólności, jak i w szczególności ze względu na przypadki pojedyńcze a

osobliwsze, 2) czytaniem korespondencyi, 3) rozprawami dotyczącemi zdrowia publicznego i 4) czytaniem wypracowań lekarskich i przyrodniczych tak oryginalnych jak i tłumaczonych. *(D. c. n.)*

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Warlomont: O użyciu siarkanu miedziowego w wielkich dawkach w leczeniu zewnętrznych zapaleń ocznych.

Środki miejscowe w leczeniu chorób spojówkowych i ich następstw bywają w przecięciu stósowane w zadawkach nader drobnych, podczas gdy oporność oka na środki miejscowe w téj właśnie doli zwykle bywa ogromną. Van Roosbroek wkrapiał nawet człowiekowi mającemu łuskę (*pannus*) szczery wymok pryszczawkowy (*Tra Cantharid.*) do oka, a takowe znosiło nietylko wybornie ten środek powtarzany codziennie aż trzykrotnie, lecz i łuskę tém wyleczono. Na podstawie takich doświadczeń używa W. siarkanu miedziowego w daleko większych zadawkach niż dotąd, już to rozpylonego i płytkim pędzelkiem nasypanego na spojówkę ziarninową i na rogówkę przejętą naczyniami, już w postaci płynów zawierających na 8 części czystego glicerynu, 1 do 3 części siarkanu miedziowego.

Postępowanie to zaleca szczególnie:

1) W łusce mięsistéj w następstwie wybujałych ziarnin. W przypadkach takich naprzemian z użyciem płynu na oczy pokrywano spojówkę grubą warstą rozpylonego siarkanu miedziowego.

2) W zapaleniu spojówki powiekowéj (*Blepharo-conjunctivitis*) przewlekłéj dzieci zołzowych, jeżeli spore, grube, połyskujące powieki niedające się podnieść, okazują wydzielinę śluzowo-ropiastą.

3) W zapaleniu rogówki naczyniowém i śródtkaninowém (*Keratitis vasculosa et interstitialis*) otrzymał Van Roosbroek skutek prędki z takich płynów na oczy.

(Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. 1863. October u. Novbr. Heft 491—494. C. 1864. 19.)

O chirurgicznem leczeniu włókniaków macicznych.

Małe włókniaki maciczne zagrażające życiu głównie towarzyszącemi im krwotokami, wycinał Baker Brown dawniéj w ten sposób, że zrobił naprzód nacięcie w ujściu i szyi macicznéj, a jako drugą część dzieła próbował wyłuszczenie guza samego lub tylko zniszczenie onego. 14 nowych przypadków, w których znaczne krwotoki wskazywały operacyą, doprowadziły go do przekonania, że pierwsza część działania wystarcza do celu leczniczego. Z tych 14tu przypadków w 10ciu dostateczne było proste nacięcie ujścia macicznego, aby usunąć krwotoki, w 1 przypadku krwotoki znacznie się zmniejszyły. Z pomiędzy tych 11tu przypadków w 6ciu znikł całkiem nowotwór po samém nacięciu lub zmalał znacznie, 2 razy tylko musiano dawnym sposobem zniweczyć go bezpośrednio. 3 przypadki zakończyły się śmiercią przez zapalenie otrzewny, ropnicę i chorobę organiczną niezależną od operacyi. Wielki nacisk kładzie na zapychanie (*Tamponade*) przewodu szyi macicznéj i pochwy zaraz po operacyi. Brown nie wdaje się w sposób skutkowania operacyi; według jego przypuszczenia naczynia wiodące do nowotworu, ulegają przy operacyi przecięciu i odżywianie takowego się wstrzymuje, potém po nacięciu ust macicznych występują zawsze ściągania się macicy, wywierać mające wpływ nieprzyjazny na dalszy rozwój nowotworu.

(The Lancet 1864. N. 13. C. 1864. 19.)

ROZMAITOŚCI

Ruch gości zdrojowych w Krynicy.

Szósty i ostatni spis gości zdrojowych w Krynicy, obejmujący czas od 1 do 15 Września, wykazuje nowoprzybyłych dla leczenia się rodzin 14 składających się z 25 osób.

Obecnie bawi jeszcze 63 osób.

Odjechało rodzin 410.

W ogóle od chwili otwarcia pory zdrojowéj w Krynicy aż po dzień 15 Września bawiło w roku bieżącym tutaj rodzin 428 z 842 osób złożonych.

Liczba lekarzy podczas pory zdrojowéj w Krynicy przebywających, wynosiła t. r. 17, którą zwiększyło urzędowe zwiedzenie tutejszego zakładu, dopełnione przez c. k. Radcę lekarskiego Dra Srohra z Krakowa.

Ruch w tutejszych łazienkach po dzień 15 Września wykazuje udzielonych t. r.:

Kąpieli waniennych dla dorosłych	12.415.
„ „ „ dzieci	668.
„ nasiadowych	3.273.
„ żelezisto-borowinowych	414.
„ natryskowych	251.
Razem kąpieli mineralnych	17.021.
Okładów browinowych wydano	1.146.

Rozsyłka tegoroczna wody krynickiéj dochodzi do téj chwili 38 440 flaszek.

Zakończając niniejszém dwutygodniowe nasze wykazy ruchu gości zdrojowych w Krynicy, nie możemy pominąć milczeniem jednéj z najpomyślniejszych dla Krynicy wiadomości, iż pomimo przeszkód atmosferycznych budowa nowych łazienek tak dalece postąpiła, że część środkowa już tego roku stałym dachem pokrytą została. Najżywsza życzliwość c. k. Rządu dla tego przedsięwzięcia i gotowość funduszu, obok wielkiego zasobu materyałów do reszty budowy przysposobionego, daje niepłonną nadzieję, iż wspaniały i ogromny ten budynek, bo 94 sal obejmujący (oprócz osobnéj budowli na pomieszczenie kotłów i machin parowych, zbiorników i t. p., tudzież wielkiéj ilości kanałów już wymurowanych), na rok następny do użycia publiczności oddanym zostanie.

Z Rabki. W odcinku „Czasu“ Nr. 137 r. b. napotykamy list z Rabki z dnia 5go Września z podpisem „Dr. W.“ zawierający niektóre szczegóły o tém młodém a zbawienny rozwój rokującém zdrojowisku, mogące przyczynić się do bliższego poznania zalet jego leczniczych. Leży ono o 8 mil na południe od Krakowa, w dolinie pomiędzy wysokiemi górami Luboniem i Obidową, w okolicy pięknéj wśród wzgórzy okrytych gdzieniegdzie borami, nad brzegiem rzéki Słomianki cichéj i potulnéj, lecz po każdym ulewnym deszczu wzmacniającéj się, jak zwykle górskie strumienie, w olbrzymi potok, unoszący z szumem wszystko, co tylko spotka na drodze.

Zakład zdrojowy posiada 4 źródła wody mineralnéj, noszące nazwiska: źródeł Maryi, Rafaeli, Krakusa i Kazimierza. Z dwóch pierwszych woda używana jest do picia, co znacznie pomnaża skuteczność kąpieli robionych z dwóch drugich źródeł.

Najwięcéj słona jest woda ze zdroju Rafaeli; mniéj słona ze zdroju Maryi, lecz zdaje się trącić siarką, miejscowi zaś mieszkańcy utrzymują, że dawniéj w źródle Krakusa była słoną najwięcéj. Przy każdém źródle urządzona jest pompa, za pomocą któréj wyciągają wodę do picia, a rury podziemne wodę sprowadzają do kadzi i kotłów a następnie do łazienek, których jest dwadzieścia z wannami drewnianemi wewnątrz lakierowanemi.

W całym zakładzie kąpielnym są tylko cztéry budynki mieszkalne, piąty zaś przeznaczony na restauracyą. Jakkolwiek uważać należy, iż zakład ten jest nowo powstający i początkowy, jednak wyznać trzeba — są słowa autora listu — że w budynkach tych nie wiele zważano na wygodę chorych, szukających pociechy i pomocy u zdrojowisk. Prócz tych pięciu budynków nie zrobiono dotąd nic, coby się przyczyniało do wygody lub przyjemności gości kąpielnych, których liczba wynosiła tego roku przeszło sto osób.— Wszystko dla tych źródeł uczyniła hojna ręka przyrody, lecz dotąd mało co sztuka i przemysł, gdyż nawet wody dokładnie chemicznie nie rozebrano. Wspomniawszy jeszcze o zasłudze ś. p. Dra Feliksa Boczkowskiego, za którego staraniem urządzono w r. 1837 dom łaziebny w Wieliczce nietylko do kąpieli słonych wanienných, lecz i do natryskowych, parowych, borowinowych i t. d., tudzież o upadku tego zakładu po niewielu latach istnienia jego, wyraża autor listu w końcu nadzieję, że Komissya balneologiczna w Towarzystwie naukowém zwróci także uwagę na wielką ilość wody solnéj (surowicy) w żupach wielickich codziennie wydobywanéj a mało dla ludzkości zużytkowanéj.

Księgosusz w Galicyi.

Księgosusz ciągle jeszcze nawiedza Galicyą i bodajby z gościa nie przemienił się w stałego gospodarza! Według ostatnich wykazów urzędowych we wschodniéj części kraju dotkniętych jest zarazą osad 50, z których 18 w Sanockiém, 7 w Złoczowskiém i Tarnopolskiém, 6 w Żółkiewskiém, 5 w Samborskiém, 4 w Stanisławowskiém, 2 we Lwowskiém i 1 w Czortkowskiém.— Ogółem na 14091 sztuk bydła w 428 dworach zapadło sztuk 1629, wyzdrowiało 255, padło 1073, wybito pałką 149 sztuk chorych a 69 o zarazę podejrzanych, 152 zaś jest chorych jeszcze.— Świéże rozpostarcie się księgosuszu w obwodach Sanockim i Samborskim zrządzoném zostało od zarażonéj trzody przypędzonéj na targ w Lutowisku w Sanockiém dnia 12go i 21go Lipca r. b.

W zachodniéj Galicyi pojawiła się zaraza we Wrzępi w obw. Krakowskim, tudzież w Bednarce w Sądeckim. — Gości zaraza obecnie w trzech osadach, w których w 6ciu gospodarstwach na 1266 sztuk bydła zapadło na księgosusz 69 sztuk, z tych wyzdrowiało 13, 34 padło, 8 ubito, a 14 chorych pozostało.

Nekrologia.

Zmarły w dniu 5 b. m. w skutku rzucenia się z okna 3go piętra w hotelu rzymskim w Warszawie Konstanty Górski, był magistrem filozofii i profesorem zoologii, zootomii i anatomii porównawczéj zwierzęcéj w uniwersytecie warszawskim. Właściciel obszernych dóbr w Kowieńskiém na Litwie, poświęcił się naukom jedynie z zamiłowania, i uważany był za jednego z najzdatniejszych badaczy i naturalistów. Przyjął katedrę uniwersytecką jedynie przez wzgląd, że będzie mógł być pożytecznym, a po dwóch latach utracił takową. Powody samobójstwa nie są wiadome. *(Czas.)*

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Dr. R. Hinterberger. Die Thermal- und Schlammbäder in Topusko und der Natron-Säuerling in Lasinia. Mit einer xylografirten Ansicht und einem Plane. Wien 1864.

Lebert. Ueber Keratrose, oder die, durch Bildung von Hornsubstanz erzeugten Krankheiten und ihre Behandlung. Breslau 1864.

Voltolini, Dr. Die Zerlegung und Untersuchung des Gehör-Organes an der Leiche nebst pathologisch-physiologischen Bemerkungen. Mit einer lithographirten Tafel. Breslau 1862.

Klinische Beiträge zur Gynäckologie herausgegeben von Dr. J. W. Betschler, Dr. W. A. Freund und Dr M. B. Freund zu Breslau. Zweites Heft. Mit 38 in den Text gedruckten Holzschnitten und 2 lithogr. Tafeln. Breslau 1864.

Klinik der Geburtskunde, Beobachtungen und Untersuchungen aus der Gebäranstalt in München von Dr. C. Hecker. Zweiter Band, mit 9 lithographirten Tafeln. Leipzig 1864.

Skoda, Dr. J. Abhandlung über Perkussion und Auskultation. Sechste, theilweise umgearbeitete und vermehrte Auflage. Wien 1864.

Aubert, Dr. H. Physiologie der Netzhaut 1. Hälfte. Mit 30 Figuren in Holzschnitt. Breslau 1864.